EXPOSÉ DES TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

DR L. LEREBOULLET

Ancien Professeur agrégé du Val de Grâce,
Rédacteur en chef de la *Gazette hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie*,
Directeur du *Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales*,
Membre de la Société médicale des hôpitaux,
Chevalier de la Légion d'honneur, etc.

CANDIDAT A LA PLACE VACANTE A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
DANS LA SECTION DES ASSOCIÉS LIBRES

PARIS
G. MASSON, ÉDITEUR
LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN

EXPOSÉ DES TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

DOCTEUR L. LEREBOULLET

I

TITRES OBTENUS AU CONCOURS

Interne des hôpitaux civils de Strasbourg (6 déc. 1865).

Lauréat de la Faculté de médecine de Strasbourg (prix de médecine, 1865).

Médecin répétiteur de physiologie à l'École du Service de santé militaire de Strasbourg (10 mars 1869).

Professeur agrégé de clinique médicale à l'École d'application de médecine militaire (Val-de-Grâce) (17 janvier 1874).

II

ENSEIGNEMENT

1). *Répétitions de physiologie à l'École du service de santé militaire* de Strasbourg (du 10 mars 1869 au 20 juillet 1870) puis à l'École de Montpellier (du 28 décembre 1870 au 17 novembre 1872).

Deux des leçons de Physiologie faites aux élèves du service de santé militaire ont été publiées.

La première, intitulée : *Texture et fonctions de la moelle épinière*, a paru dans la *Revue scientifique* (6 avril 1872).

La seconde, relative aux *mouvements et aux bruits du cœur*, a été résumée dans la *Gazette hebdomaire* (1874, p. 330, et 1878, p. 485) et dans l'article *Cœur* du *Dictionnaire usuel des sciences médicales* (voir plus loin, p. 12).

2). *Cours complémentaire de clinique médicale, fait à l'hôpital militaire de Strasbourg* (1869 et 1870).

3). *Conférences de diagnostic médical, faites aux élèves de l'École du Val-de-Grâce* (1874 à 1878).

Pendant toute la durée de mon enseignement clinique, j'ai cru devoir abandonner à mes élèves la plupart des observations recueillies dans mon service hospitalier, et leur dicter celles de mes leçons qui pouvaient servir de texte pour la rédaction de leurs thèses inaugurales. Un assez grand nombre de ces thèses ont été, ainsi qu'en témoigne leur préface, directement inspirées par mon enseignement. Je citerai en particulier les thèses suivantes :

Année 1872. — *De la Thoracentèse hâtive*, par A. Pilet.

Année 1874. — *De l'Alcool dans les pneumonies adynamiques*, par A. Gazin.

Année 1875. — *De l'amyotrophie en général; essai de classification* par J. Pugibet.

Étude clinique sur les concrétions muqueuses membraniformes de l'intestin, par E. Poignard.

Étude sur les adhérences du cœur, par R. Cazes.

Quelques considérations sur la pathogénie et l'étiologie de la fièvre typhoïde, par X. Blanchet.

Essai sur les intermittences du pouls, par B. Bories.

De l'embolie de l'artère mésentérique supérieure, par G. Rhein.

Essai sur la congestion pulmonaire localisée au sommet, par L. Ménard.

Essai sur le diagnostic général des maladies de la moelle, par Leménant des Chenais.

Année 1876. — *Séméiologie, physiologie pathologique et traitement de la toux dans la phtisie*, par A. Yhitz.

Considérations sur la symptomatologie et le diagnostic de la tuberculose miliaire aiguë à forme typhoïde, par G. Laydeker.

De la diarrhée chez les tuberculeux, par H. Bourdeloy.

Étude comparative des médicaments fébrifuges, par J. Augé.

De quelques nouveaux médicaments antipyrétiques, par E. Arduin.

Année 1877. — *De la médication réfrigérente : ses différents modes d'application et ses résultats dans le traitement de la fièvre typhoïde*, par Renaut.

Quelques observations d'hystérie chez l'homme, par O. Lallemant.

De la pathogénie des hydropisies et, en particulier, de l'Anasarque aiguë a frigore, par A Baur.

Recherches sur les relations qui peuvent exister entre l'excrétion de l'urée et le processus fébrile, par P. L. Petit.

Réflexions sur la question des rapports de l'urée avec le foie, par A. Martin.

Essai sur les conditions pathogéniques et la séméiologie des intermittences du cœur, par P. Bony.

Essai sur le diagnostic différentiel entre la névrite et la névralgie, par E. Poney.

Année 1878. — *De quelques conséquences de l'atrophie testiculaire chez les adultes*, par F. Lambert.

Essai clinique sur quelques atrophies musculaires, par L. le Coarer.

Année 1879. — *Contribution à l'étude de la pathogénie et du diagnostic des bruits extra-cardiaques*, par E. Baudisson.

III

ARTICLES DE CRITIQUE ET DE LITTÉRATURE MÉDICALES

Depuis l'année 1870 je n'ai cessé de collaborer activement à divers journaux ; d'abord à la *Gazette médicale de Strasbourg* (1870), puis à la *Revue des sciences médicales* de M. Hayem; enfin et surtout à la *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*. Du jour où mon cher et regretté maître Dechambre voulut bien m'associer à ses travaux (1874), je me suis efforcé de l'assister en écrivant dans son journal un grand nombre d'articles de *Bibliographie* ou de *Critique médicales*, de *Revues générales* sur divers sujets de pathologie, de thérapeutique ou d'hygiène; de *Bulletins* et de *Lettres médicales* où se trouvent discutées les questions scientifiques ou professionnelles qui, depuis une quinzaine d'années, ont été agitées soit devant l'Académie soit dans le monde médical. Plusieurs de ces articles dans lesquels je me suis efforcé d'ajouter aux observations critiques un contingent de recherches ou d'études personnelles se trouvent analysés plus loin. Je me bornerai à mentionner comme ayant été écrits depuis 1870 :

1). Dans la *Gazette médicale de Strasbourg* (1870) une série de revues sur l'*atrophie partielle de la face; l'alcool considéré comme médicament antipyrétique; la pathogénie de l'ictère grave*, etc.

2). Dans la *Revue des sciences médicales* de M. Hayem, diverses analyses publiées en 1876 et 1877 et une *Revue générale* sur le *processus fébrile* (1877, t. IX, p. 147).

3). Dans la *Gazette hebdomadaire*, que je dirige depuis l'année 1885, de nombreux articles sur l'organisation de l'enseignement médical en France, les concours d'agrégation, l'exercice de la médecine et de la pharmacie etc;

sur l'organisation de la médecine militaire et de la médecine navale; puis une série d'études épidémiologiques : en particulier sur la fièvre typhoïde, la variole, la peste (à propos de l'épidémie de Vetlianka) et le choléra; de nombreux articles d'hygiène relatifs à la prophylaxie des maladies épidémiques, à l'installation des appareils de désinfection et des étuves à air chaud, à l'action de l'acide salicylique dans les substances alimentaires, etc.; diverses revues consacrées à l'exposé des travaux de M. Pasteur, enfin un très grand nombre d'analyses bibliographiques, de notices nécrologiques, etc.

Parmi ces articles, je crois devoir en signaler quelques-uns qui traitent de questions plus spécialement littéraires ou philosophiques. C'est ainsi que, au moment où fut publiée la 7e édition du Dictionnaire de l'Académie, je m'efforçai de faire remarquer (*Gaz. hebd.*, 1878, p. 609) les omissions et surtout les inexactitudes que l'on peut relever en étudiant d'un peu près les réformes que l'Académie a prétendu introduire dans l'orthographe. Cette étude sur le langage scientifique et, en particulier, le langage médical mérite d'être reprise à un autre point de vue. Le feuilleton que j'ai publié en 1878 se bornait à opposer aux déclarations faites dans la préface du Dictionnaire les erreurs que l'on trouve en y cherchant les termes du langage médical.

En 1876, au moment où M. Benoît, conseiller de la Cour de Paris, venait de faire paraître une notice sur un médecin empirique de Chaudrey près de Mantes, j'ai résumé (*Gaz. hebd.*, 1876, p. 401) cette curieuse histoire en l'accompagnant de quelques commentaires puisés aux mêmes sources.

J'ai cité plus loin, au point de vue clinique, un article sur les atrophies testiculaires et les hypertrophies mammaires consécutives à certaines orchites. Dans ce travail (*Gaz. hebd.*, 1877, p. 550), j'ai cru devoir rechercher si la maladie des Scythes, décrite par Hérodote et par Hippocrate, n'était pas d'une nature identique à celle que je venais d'observer et si l'on ne devait pas admettre qu'une épidémie d'oreillons, ayant amené à sa suite l'atrophie testiculaire, avait pu déterminer l'impuissance chez un certain nombre de soldats. Les textes cités à l'appui de cette hypothèse lui donnent peut être un certain intérêt.

Je crois devoir rapprocher de ces articles une étude sur la *Réforme du baccalauréat*, inspirée par les discussions sur le surmenage intellectuel qu'imposent les programmes de l'enseignement secondaire (*Gaz. hebd.*, 1885, p. 317) et une analyse critique des idées doctrinales de M. Chauffard

sur *la Vie* et *le Vitalisme* (*Gaz. hebd.* 1878, p. 568). Dans ce travail, que je cite parce qu'il m'a valu, malgré les objections que j'adressais à quelques-unes de ses conceptions philosophiques, l'approbation la plus flatteuse de M. le professeur Chauffard, je me suis efforcé de faire ressortir la nécessité pour les médecins de ne pas se désintéresser des études générales et j'ai essayé de faire comprendre pourquoi je ne partageais pas toutes les idées de l'auteur sur la *finalité dans les êtres vivants.*

IV

OUVRAGES DE VULGARISATION

I. Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales.

Depuis la mort de Dechambre, j'ai dû accepter la lourde tâche de diriger la publication de l'œuvre considérable qu'il avait commencée en 1864 et dont il avait publié 79 volumes. Il ne m'appartient pas de faire ressortir ici les difficultés de cette laborieuse entreprise, ni les obstacles qu'un travail de ce genre devait opposer à la publication d'œuvres plus personnelles. Il me sera permis cependant de faire remarquer que, depuis la mort de son éminent directeur, la publication des volumes du Dictionnaire qui restent à paraître s'est poursuivie avec la plus grande activité. Au moment où j'écris ces lignes 89 volumes ont déjà paru et le Dictionnaire encyclopédique sera terminé avant la fin de l'année 1889.

Outre les efforts que m'impose la nécessité d'établir la table des matières des articles qui restent à paraître, de tracer aux auteurs le plan de leur travail, de revoir leurs manuscrits, trop souvent pour les ramener aux limites nécessitées par le cadre de la publication, de corriger les épreuves, etc., j'ai écrit moi-même dans le Dictionnaire encyclopédique les articles suivants que je classe par ordre de dates :

Fièvre et fièvres; révulsion; nerfs (*Pathologie médicale*); névralgie, névrite; sciatique; irritation spinale; paralysie agitante (en collaboration avec le Dr Bussard); phénomène de cheyne-stokes; percussion; urines (en collaboration avec le Dr Ménard); thérapeutique; toux (en collaboration avec le Dr Ricklin), etc.

II. Dictionnaire usuel des sciences médicales.

(En collaboration avec MM. Deehambre et Mathias Duval.) Un gros volume in-4, de 1758 pages. Paris, G. Masson, 1885.

De 1879 à 1884, la plus grande partie de mon temps a été occupée à la rédaction de ce volumineux Dictionnaire. M. Mathias Duval avait bien voulu se charger d'y éerire tous les artieles d'anatomie, d'embryologie, de tératologie et de physiologie; M. Dechambre me donna ceux de médecine légale, de déontologie médieale et d'hydrologie. A l'exeeption d'un petit nombre de mots confiés à divers collaborateurs, dont les noms sont cités dans la préfaee, j'ai dû rédiger moi-même toute la partie médieo-ehirurgicale. J'ai, de plus, établi le plan et la table des matières de tous les articles, écrit la préface et corrigé toutes les éprcuves de cet ouvrage appelé peut-être à rendre quelques services aux étudiants et aux médecins.

III. Manuel du microscope dans ses applications au diagnostic et a la clinique.

(En collaboration avec M. le docteur Mathias Duval.) Un vol. in-18 diamant de 364 pages, avec figures dans le texte. Paris, G. Masson, 1873. 2e édition, 1877.

Ce petit livre, écrit à Montpellier, en 1871 et 1872, avait pour but de rendre plus faeiles les reeherehes histologiques, immédiatement applieables à la elinique, en indiquant les procédés à employer pour arriver rapidement à un diagnostic préeis. Toute la partie anatomique et physiologique de ce manuel est due à M. Mathias Duval. J'ai écrit moi-même toute la partie pathologique. On y trouvera une série de recherches sur l'examen du sang, du pus, des produits de la peau, des produits des membranes muqueuses, du lait, etc. Quelques-uns des chapitres de ce livre, en particulier ceux qui ont eu pour objet l'étude microseopique des matières évaeuées par le vomissement et des matières alvines, ont nécessité de nombreuses préparations et indiquent des proeédés d'exploration nouveaux et qui pourraient donner quelques résultats au point de vue médieo-légal.

V

TRAVAUX ORIGINAUX

Je rangerai les publications qui, en raison des observations personnelles dont elles se sont inspirées, méritent peut-être une mention spéciale, sous les titres suivants : 1° anatomie et physiologie ; 2° pathologie et clinique médicales ; 3° thérapeutique.

Anatomie et physiologie.

De l'épithélium intestinal au point de vue de l'absorption des matières grasses.

Thèse couronnée par la Faculté de médecine de Strasbourg, 1866.

Cette thèse a été écrite au moment où un travail de Letzerich venait d'appeler de nouveau l'attention sur la structure et le rôle physiologique des cellules caliciformes de l'intestin grêle. Depuis plusieurs mois, sous la direction de mon père, j'étudiais moi-même, en me servant principalement de préparations faites sur l'intestin du chat, l'anatomie des villosités intestinales et les modifications que subit leur épithélium au moment de l'absorption des matières grasses. Ces recherches, brusquement interrompues, n'ont pu me conduire qu'à deux conclusions : la première, tout anatomique, allait à l'encontre des idées soutenues par Letzerich et démontrait qu'il n'existe pas, en dehors des cellules épithéliales de l'intestin, d'organes de résorption spécialement destinés à absorber la graisse alimentaire ; la seconde était l'ébauche d'une théorie de l'absorption des matières grasses, fondée sur la dégénérescence granulo-graisseuse de l'épi-

thélium, état physiologique qui s'observe avant l'apparition des matières grasses dans la cavité intestinale.

Dans son rapport officiel (*Gaz. méd.* de Strasbourg 1867, p. 297), M. le professeur Tourdes appréciait cette thèse dans les termes suivants « .... Ces théories ingénieuses ne contiennent qu'une partie de la vérité; le mécanisme de l'absorption n'est pas éclairé par des faits concluants. Montrer jusqu'où va la science dans une question difficile, qui renferme encore tant de secrets, tel est le mérite de ce travail. L'auteur parle de faits dont il a lui-même contrôlé le plus grand nombre; sa thèse est écrite avec talent; c'est une œuvre scientifique qui est digne de récompense. »

Texture et fonctions de moelle épinière.

Revue scientifique, 1872, p. 957. — *Conférence faite aux élèves de l'école du service de santé militaire transférée à Montpellier.*

Je m'étais efforcé, dans cette leçon, d'appliquer les données fournies par les plus récents travaux d'anatomie pathologique, en particulier par ceux de MM. Charcot et Bouchard, à l'étude de la texture et des fonctions de la moelle. Le *schéma* qui en résultait avait pour but de mieux graver dans l'esprit les résultats essentiels de ces recherches et de permettre ainsi une interprétation au moins provisoire des principales lésions médullaires.

Sur les mouvements et les bruits du cœur.

Gaz. hebd., 1874, p. 330.

Dans mes leçons de physiologie et de clinique à l'école de Strasbourg et dans mes cours cliniques au Val de Grâce je m'étais préoccupé de concilier les enseignements de la physiologie et de la clinique dans le but de mieux faire comprendre les résultats auxquels on doit parvenir lors de l'examen du cœur à l'état de santé ou à l'état de maladie.

J'étais arrivé à cette conclusion que les mots de *systole* et *diastole* auxquels, dans le langage physiologique, on donne le plus souvent une signification arbitraire et contradictoire lorsqu'il s'agit des mouvements de l'oreillette ou de ceux du ventricule créaient une confusion souvent des plus embarrassantes. J'avais cru devoir résumer, sous forme de tableau, les enseigne-

ments fournis à cet égard par la clinique et de la physiologie. Ce tableau m'avait paru rendre un compte exact et précis de tous les faits observés par MM. Chauveau et Marey, de tous les phénomènes acoustiques que révèle l'examen du cœur à l'état de maladie. Après m'être assuré à diverses reprises qu'il était bien compris de tous les élèves j'ai pensé pouvoir publier le résumé de ces leçons sous forme de lettre adressée à la *Gazette hebdomadaire* à l'occasion de la discussion soulevée en 1874 par M. Bouillaud.

De l'influence que les modifications dans la pression barométrique exercent sur les phénomènes de la vie.

Gaz. hebd., 1874, p. 491 et 507.

Étude critique dans laquelle sont appréciés, à l'occasion d'un mémoire dû à M. Paul Bert, les principaux travaux destinés à mieux faire connaître le *mal des montagnes*.

Pathologie et clinique médicales.

Note sur un cas de bubon iliaque suivi de péritonite suraiguë.

Gaz. hebd., 1870, p. 34 et *Recueil des mémoires de médecine militaire*, 1871, p. 46.

Observation démontrant le danger ainsi que l'extension possible de certaines adénopathies inguinales chroniques et permettant d'expliquer les accidents observés parfois dans le cours de la maladie et considérés par divers auteurs comme des étranglements herniaires (Malgaigne) ou des accidents cholériformes (Ricord).

Des bruits pleuraux qui peuvent simuler le frottement péricardique.

Gaz. hebd., 1872, p. 179.

Deux observations tendant à mieux faire apprécier la difficulté du diagnostic dans les cas où les mouvements du cœur donnent naissance à des bruits de frottement qui, tout en se passant dans la plèvre, peuvent en

imposer pour des bruits de frottement péricardique. Dans le premier cas il s'agissait d'une pleurésie simple, dans le deuxième cas d'une pleurésie compliquée de péricardite et où la thoracocentèse mit en évidence les symptômes de péricardite.

Note sur un cas de respiration saccadée due aux mouvements du cœur.

Mém. de la Soc. médicale des hôpitaux, 1880, p. 172.

Observation qui démontre que certains types de la respiration dite *saccadée* peuvent être manifestement dus aux mouvements du cœur et s'entendre cependant dans toute l'étendue du champ respiratoire.

Contribution à l'étude de la thoracocentèse dans la pleurésie purulente.

Gaz. hebd., 1872, p. 276.

Après avoir observé la guérison de deux pleurésies purulentes, l'une après deux ponctions, et la seconde, grâce à formation d'une fistule bronchique, j'avais comparé ces deux modes de guérison à ceux que l'on constate après l'opération de l'empyème et j'avais surtout insisté sur la nécessité d'opérer *hâtivement* dans les cas de pleurésie purulente, de pratiquer des ponctions successives aussi longtemps que le poumon se dilate facilement et que l'épanchement se reproduit moins abondant après chaque ponction, de laisser une canule à demeure (suivant le procédé de Woillez) si l'épanchement se reproduit aussi abondant après chaque ponction; enfin de pratiquer l'empyème et les lavages de la plèvre dans les cas de pleurésie ancienne et de néo-membranes organisées empêchant la dilatation du poumon.

Pleurésie et thoracocentèse.

Étude clinique Montpellier, Bœhm et fils, 1872.

Les principales conclusions de ce travail avaient été communiquées le 7 avril 1870 à la Société de médecine de Strasbourg. Au moment où les observations sur lesquelles il s'appuie avaient été recueillies, on ne connaissait pas (à Strasbourg tout au moins) les appareils aspirateurs. La thoraco-

centèse ne se pratiquait que très rarement. Elle était considérée comme une opération chirurgicale qui devait être réservée aux cas d'urgence c'est-à-dire d'asphyxie imminente. J'ai cru devoir, chez un assez grand nombre de sujets atteints de pleurésie aiguë, de pleurésie dite latente, de pleurésie purulente ou de pleurésie chronique, préférer l'évacuation directe du liquide (par le procédé de Reybard) aux médications internes jusqu'alors préconisées. Presque tous mes malades ont guéri assez rapidement. Les résultats consignés dans ce travail ont moins d'intérêt aujourd'hui qu'un très grand nombre de publications en ont fait connaître d'analogues. A la date où il a été écrit, elles étaient en contradiction avec les opinions enseignées à l'École de Strasbourg. Elles ont eu peut-être pour résultat d'y rendre plus facile et plus fréquente l'opération de la thoracocentèse.

De quelques accidents qui peuvent survenir après la thoracocentèse.

Gaz. hebd., 1876, p. 81 et 114.

Des deux mémoires que je viens de citer je crois devoir rapprocher cette étude historique et critique destinée à les compléter en analysant diverses observations communiquées à la *Société médicale des hôpitaux*, puis les travaux de M. Woillez et la thèse de M. Foucart.

Physiologie pathologique de la toux.

Gaz. hebd., 1874, p. 410.

Travail d'analyse critique ayant pour but d'opposer aux recherches physiologiques de Nothnagel et de Kohts les résultats fournis par l'étude clinique de la toux. Ces savants avaient oublié que la médecine expérimentale doit avant tout respecter les conditions du problème clinique et ne pas substituer à l'irritation pathologique, si complexe dans ses causes et dans son mécanisme, une excitation mécanique n'ayant avec elle que des analogies grossières et ne pouvant conduire qu'à des conclusions erronées. Dans l'article *Toux* du *Dictionnaire Encyclopédique*, écrit douze années plus tard, j'ai cru pouvoir reproduire en grande partie les conclusions de ce travail.

Recherches cliniques sur l'adénopathie bronchique considérée comme signe de début de la tuberculisation pulmonaire.

Union médicale, mai 1874.

Ce mémoire, lu à la Société médicale d'émulation dans sa séance du 2 mai 1874, résume une série de recherches commencées en 1869 et continuées depuis cette époque non seulement aux hôpitaux militaires de Strasbourg et du Val de Grâce mais encore au moment où, médecin de régiment, je voyais chaque jour un grand nombre de jeunes soldats. Après un court historique de la question et quelques considérations d'anatomie normale et pathologique, je me suis efforcé, en m'appuyant sur un assez grand nombre d'observations, dont la plupart ont été recueillies à Strasbourg, d'indiquer les signes diagnostiques de l'adénopathie bronchique tuberculeuse. J'ai surtout insisté sur la coexistence des congestions pulmonaires qui précèdent ou accompagnent ces hypertrophies ganglionnaires (voir thèse de Ménard citée plus haut). M. le docteur Guéneau de Mussy a bien voulu dans le tome IV de sa *Clinique médicale* citer plusieurs fois ce travail et en confirmer les principales conclusions.

Contribution à l'étude des intermittences cardiaques.

Gaz. hebd., 1875, p. 161 et 195.

Étude historique et critique d'un symptôme dont la pathogénie est encore obscure et que je me suis efforcé d'éclairer en m'appuyant sur des observations personnelles.

Étude clinique des hémorrhagies intestinales dues aux embolies de l'artère mésentérique.

Paris V. Rozier 1875.

Après avoir rappelé, dans ce mémoire, les observations de Gerhardt, Moos, Kussmaul et Hirtz, je publie une observation nouvelle qui, rapprochée de celles qui l'ont précédée, me semble prouver : 1) que certaines

hémorrhagies intestinales, survenant brusquement et guérissant rapidement au début ou dans le cours d'une maladie organique du cœur, peuvent être dues à une rupture vasculaire consécutive à l'obturation embolique des artères mésentériques; 2) que l'on peut arriver, par l'étude des symptômes présentés par le malade et l'examen du sang que contiennent les matières fécales, à reconnaître à quel niveau s'est arrêtée l'embolie.

Contribution à l'étude de quelques accidents dus à la constipation.

Gaz. hebd., p. 497 et 513.

Étude de la pathogénie, des symptômes et du traitement des concrétions membraniformes de l'intestin. Historique de la question et observations nouvelles reproduites dans la thèse de Poignard (citée plus haut).

Observation d'atrophie partielle de la face.

Mémoires de la Société médicale d'émulation, 1876, p. 718.

Après avoir cité l'observation d'un malade atteint de cette affection, j'ai discuté les faits analogues dus à Romberg, Bitot et Lande, Fremy etc., et conclu que la maladie, dans le cas particulier, devait être attribuée à une déformation du maxillaire ayant entraîné une compression, puis une névrite du nerf dentaire inférieur.

Observation d'ataxie locomotrice au début, avec paralysies partielles et troubles psychiques transitoires.

Le malade a été présenté à la *Société médicale des hôpitaux* (séance du 26 mai 1876). A la *Société médicale d'émulation* (Mém. 1876, p. 752) j'ai essayé d'expliquer la pathogénie des symptômes qu'il présentait et l'intérêt, au point de vue diagnostique, des faits de ce genre.

Contribution à l'étude de quelques complications cérébro-spinales de la fièvre typhoïde.

Gaz. hebd., 1877, p. 195, 229 et 261.

Mémoire destiné à faire connaître quelques complications accidentelles et certaines lésions rares de la fièvre typhoïde. Ces lésions se manifestent non seulement dans la deuxième période de la maladie, mais parfois même dès le début, c'est-à-dire alors qu'il n'est possible d'invoquer, pour les expliquer, ni l'élévation de la température, ni l'altération de la nutrition due à l'influence novice d'un sang déjà profondément altéré. Il en résulte donc qu'il faut condamner, comme médications systématiques, celles qui ne s'adressent qu'à l'un des éléments de la maladie, à l'élévation exagérée de la chaleur fébrile. Plusieurs observations personnelles et l'étude critique de celles qui, sous des dénominations diverses, avaient été déjà publiées m'ont permis d'établir le diagnostic différentiel de ces complications de la fièvre typhoïde.

Observation de fièvre typhoïde compliquée de méningite cérébro-spinale, suivie de quelques réflexions sur la nature de la méningite épidémique.

Travail lu à la Société clinique de Paris, 1877, p. 73.

L'observation qui sert de base à ce travail est l'exposé complet de l'un des faits qui m'avaient permis d'écrire l'étude qui précède. Il manquait malheureusement du critérium anatomique. Une observation complémentaire, lue par M. le docteur Cadet de Gassicourt, est venue en affirmer les conclusions. Mon savant collègue a fait suivre la lecture de son observation des réflexions suivantes : « Cette observation, communiquée à la Société clinique après la lecture d'un intéressant travail de M. Lereboullet sur la méningite dans le cours de la fièvre typhoïde, empruntait la plus grande partie de son intérêt à ce travail même dont elle venait combler quelques lacunes et confirmer les conclusions. Notre excellent collègue n'avait pas eu l'occasion de pratiquer lui-même d'autopsie et j'ai été heureux d'apporter une preuve irrécusable à l'appui des idées si justes qu'il avait développées. Je n'ai fait suivre mon observation d'aucune remarque; je n'aurais pu que répéter

ce qui venait d'être si bien dit par lui... » (*Mémoires de la Société clinique de Paris;* 1877, p. 82).

Contribution à l'étude des gangrènes sèches, par oblitération artérielle, observées dans le cours de la fièvre typhoïde.

Paris, G. Masson, 1878.

Ce travail s'appuie sur deux observations lues à la *Société médicale des hôpitaux* et publiées dans ses mémoires (1878, p. 140). L'une de ces observations est celle d'un malade de mon service, atteint de gangrène sèche survenue au 15e jour environ de la maladie, amputé par mon collègue M. Pingaud et guéri à la suite de cette amputation. Après avoir discuté toutes les observations analogues, depuis celle de Bourgeois (d'Étampes) jusqu'à celle que M. Hayem avait publiée en 1875, je me suis efforcé de démontrer que le processus anatomique donnant naissance aux gangrènes qui s'observent dans le cours ou dans la convalescence des fièvres typhoïdes est assez variable. Tantôt il se forme, dans les artérioles périphériques, une thrombose qui, peu à peu, s'étend aux vaisseaux de calibre plus considérable. Dans d'autres cas, des embolies partant du cœur, atteint de myocardite ou d'endocardite, viennent obturer les vaisseaux artériels. Enfin, le cas observé dans mon service semble prouver que, dans la fièvre typhoïde, comme dans les gangrènes séniles ou dans les gangrènes sèches qui surviennent chez certains adolescents, il peut se produire une thrombose artérielle primitive dans une artère de gros calibre et que des embolies secondaires, provenant de ce caillot, peuvent à leur tour arrêter complètement la circulation dans tout un département vasculaire et provoquer ainsi la gangrène d'un membre. C'était dire que l'endartérite des gros troncs vasculaires peut être primitive dans le cours de certaines fièvres typhoïdes.

Contribution à l'étude des atrophies testiculaires et des hypertrophies mammaires observées à la suite de certaines orchites (féminisme).

Gaz. hebd., 1877, p. 533, 542 et 549.

Le 10 août 1877, je présentais à la Société médicale des hôpitaux un malade atteint d'atrophie testiculaire et d'hypertrophie mammaire consé-

cutives à une orchite ourlienne. Dans le travail, publié à cette occasion, je discute les observations analogues et je m'efforce d'établir que la maladie des Scythes décrites par Hérodote n'est autre que la *gynécomastie* ou mieux le *féminisme* observé dans les cas de ce genre (voir page 7).

Les températures morbides locales.

Gaz. hebd., 1878, p. 597, 629 et 661, et 1880, p. 503 et 609.

Un important travail, communiqué par M. le professeur Peter à l'Académie de médecine, tendait à établir que, dans la tuberculisation pulmonaire, il y a hyperthermie locale et que l'élévation de la température constatée par l'application du thermomètre sur les espaces intercostaux supérieurs est proportionnelle à la nature, à l'étendue et à la gravité des lésions. Après avoir discuté les principes de pathologie générale, invoqués par M. Peter à l'appui de sa doctrine, j'ai cru devoir entreprendre, avec l'assistance de mes aides de clinique le docteur Zoeller et le docteur Berlin, une série de recherches destinées à déterminer les causes d'erreur qui peuvent, dans les observations de ce genre, vicier les résultats en apparence les plus précis. Je me suis efforcé ensuite d'établir la marche et les caractères que présentent, dans la tuberculose, les températures locales. Dans ce travail, comme je l'avais déjà fait dans l'article Fièvre du *Dictionnaire encyclopédique*, j'ai insisté aussi sur les variations que présente le pouvoir émissif de la chaleur centrale, c'est-à-dire la durée de la transmission à la colonne thermométrique de la température de la peau. Les conclusions de mes recherches ont été rappelées et reconnues exactes par la plupart des auteurs qui, depuis 1878, se sont occupés de thermométrie médicale.

Communications diverses faites à la commission des maladies régnantes de la Société médicale des hôpitaux, pendant les années 1877 *et* 1878.

Je signalerai, parmi ces communications, un rapport que M. le docteur E. Besnier a cité avec la plus extrême bienveillance et qui résume les vaccinations et revaccinations que j'avais pratiquées au Val-de-Grâce et qui m'avaient donné des résultats relativement assez intéressants (*Mém. de la*

Soc. médicale des hôpitaux; 1878, p. 121); puis un certain nombre de faits cliniques relatifs à la pleurésie, à la fièvre typhoïde, à l'emploi du salicylate de soude dans le rhumatisme et à son influence sur la durée de la maladie, etc. (Voy. *Soc. méd. des hôpitaux passim.*)

Communications diverses et rapports faits à la Société médicale d'émulation, pendant l'année 1874.

Bulletin de la Soc. médicale d'émulation, 1874, *passim.*

Thérapeutique.

Étude sur les principaux tœnicides.

Gaz. hebd., 1876, p. 451, 484, 499.

Après quelques considérations relatives à la fréquence du tœnia inerme et aux causes invoquées pour expliquer sa genèse et sa propagation, je passe en revue les divers médicaments journellement prescrits dans le but de tuer et d'éliminer ce parasite. Je rapporte une observation d'accidents épileptiformes dus à la présence d'un tœnia et guéris par le cousso; mais j'insiste surtout sur les avantages que présente l'extrait éthéré de fougère mâle récemment préparé et administré dans les conditions précisées autrefois par Hirtz et Happ.

De l'emploi thérapeutique de la salicine.

Gaz. hebd., 1877, p. 294.

Exposé critique de quelques observations qui tendaient à exagérer l'action de ce médicament aussi infidèle que peu actif. Le discrédit où il est tombé justifie la conclusion suivante : « Nous ne pouvons donc recommander l'emploi de ce médicament et nous craignons bien qu'il ne puisse jamais être prescrit que comme succédané des médicaments amers et toniques ».

Les spécialités pharmaceutiques.

Gaz. hebd., 1879, p. 549 et 565.

Article destiné surtout à préciser ce qu'il faut entendre par spécialités pharmaceutiques, à différencier celles-ci des *médicaments secrets*, à montrer que s'il est permis à un médecin de conseiller certains médicaments qui, grâce à un perfectionnement apporté à leur mode de préparation ou d'enrobage, sont vraiment recommandables, il devrait lui être interdit de prescrire les médicaments spéciaux dont il ignore la composition exacte et qui peuvent dès lors être incessamment modifiés au gré de leurs inventeurs.

Les lois et les règlements qui régissent l'exercice de la pharmacie ne pouvant être actuellement modifiés dans un sens conforme à ce que semblent exiger les intérêts bien compris des pharmaciens consciencieux et des malades, j'ai essayé d'indiquer dans quel sens il conviendrait d'agir pour arriver à combattre les abus que signalaient tout à la fois MM. Chatin, Buignet et Peter.

La médication ferrugineuse.

Gaz. hebd., 1880, p. 65, 81, 152.

Étude historique et clinique des indications que présente la médication ferrugineuse de ses avantages et de ses dangers. Alors déjà j'insistais sur l'inefficacité relative des potions au perchlorure de fer trop souvent encore prescrites comme hémostatiques et je m'efforçais de démontrer que, dans tous les cas où il a paru utile pour arrêter ou modérer une hemorrhagie, le perchlorure de fer n'agissait que comme médicament ferrugineux. Les expériences entreprises sur mon conseil par le docteur Guestre et consignées dans sa thèse inaugurale, ont paru prouver que l'action hémostatique attribuée au perchlorure de fer appartient à tous les ferrugineux (*Société de thérapeutique. Séance du* 26 *octobre* 1881).

Note sur un cas de diphthérie, traité avec succès par les injections sous-cutanées de nitrate de pilocarpine.

Bulletin général de thérapeutique, 1881, p. 529.

Le 13 mai 1881 je communiquais à la Société médicale des hôpitaux l'observation d'un cas de diphthérie maligne des plus graves, regardée par M. le docteur Archambault comme au-dessus des ressources de la thérapeutique, et guérie, au moment où apparaissaient les premiers accès de croup, après l'injection sous-cutanée de nitrate de pilocarpine. A diverses reprises cette observation a été rappelée et l'on m'a opposé les faits très nombreux qui démontrent l'inefficacité du traitement de la diphthérie par la pilocarpine. Or il suffit de lire mes réflexions à cet égard pour acquérir la conviction que je n'ai jamais considéré la médication par la pilocarpine que comme « accessoire dans le traitement général de la diphtérie ». La malade qui fait l'objet de cette observation avait été traitée par la méthode antiseptique, les badigeonnages de la gorge au perchlorure de fer, l'alimentation forcée, etc. Je terminais par les paroles suivantes : « C'est dire que je ne puis regarder ce fait, si remarquable qu'il puisse paraître, comme confirmant absolument les conclusions si formelles de M. Guttmann, dont je viens de lire le travail. Je crois au contraire qu'il faut tenir grand compte du soin avec lequel la médication antiseptique à l'aide des pulvérisations phéniquées a été continuée pendant toute la durée de la maladie, de l'influence exercée sur la nutrition générale par les lavements de peptone, enfin de l'action déterminée sur la peau par les ablutions froides et les frictions alcoolisées. Mais, ces réserves faites, je crois devoir reconnaître qu'au moment où des accès de croup caractérisés tendaient à se rapprocher pour provoquer l'asphyxie, les injections de pilocarpine ont eu pour effet de produire une salilivation abondante et, à sa suite, l'élimination des fausses membranes. »

Prophylaxie et traitement du choléra.

Gaz. hebd., 1884, p. 574, 590, 607 et *Bulletin général de thérapeutique*, 1884, p. 272.

M. le docteur Dujardin Beaumetz a bien voulu, au moment où la presse médicale s'occupait de la prophylaxie et du traitement du choléra, repro-

duire les articles que j'avais consacrés à cette question en les faisant précéder des lignes suivantes : « Nous croyons devoir publier *in extenso* le remarquable résumé publié par le docteur Lereboullet sur le traitement du choléra. Nos lecteurs y trouveront de très précieuses indications. »

Les médicaments hypnotiques ou somnifères.

Gaz. hebd., 1885, p. 706, 723, 737.

Étude critique des agents thérapeutiques qui peuvent déterminer le sommeil, ainsi que de leur mode d'action déduit tout à la fois de la physiologie et de la clinique.

13674 — Imprimerie A. Lahure, 9, rue de Fleurus, à Paris.